



De la teoría a la práctica: Casos clínicos

From theory to practice: clinical cases

Dra. Vanesa E. Castellano^a, Dra. Cynthia Salzberg^a, Dra. Ángela Gentile^a

1. Concurren dos hermanos a la consulta para control de salud: Rafael de 3 meses y Nicolás de 11 años. Nicolás tiene 3 dosis de vacuna meningocócica conjugada C a los 2, 4 y 12 meses de edad. ¿Cuál es la indicación correcta para los hermanos en relación a la recomendación de vacunación meningocócica actual en Argentina?

Rafael debe recibir la vacuna meningocócica tetravalente conjugada en el momento de la consulta, a los 5 meses y un refuerzo a los 15 meses. Nicolás debe recibir la misma vacuna como única dosis dada la edad.

El propósito de la introducción de la vacuna meningocócica tetravalente A, C, W e Y al calendario es controlar la Enfermedad Meningocócica Invasiva a fin de disminuir la incidencia, morbilidad y mortalidad secundarias a infecciones graves por los serogrupos incluidos en la vacuna, en lactantes y niños pequeños.

La vacunación a los 11 años tiene como objetivo disminuir la portación y proteger en forma indirecta a la población no vacunada. En este momento, al comienzo de la implementación de la nueva estrategia, las cohortes deben vacunarse independientemente de haber recibido algún tipo de vacuna meningocócica previamente (ver *Actualización sobre enfermedad meningocócica y su prevención*)

2. Theo es un niño de 11 meses que concurre a la consulta para actualizar su calendario de Vacunación.

Vacunas recibidas: Al nacer recibió Hepatitis B y BCG, a los 2 meses recibió las primeras dosis de Rotavirus, IPV, Pentavalente y Neumococo

conjugada (PVC13) y a los 5 meses recibió segundas dosis de IPV, pentavalente y PVC 13. ¿Qué vacunas debe recibir en esta oportunidad y cómo continúa el esquema de vacunación?

Debe recibir terceras dosis de pentavalente y Sabin, y primer dosis de vacuna meningocócica tetravalente. Considerar la vacuna antigripal estacional según la época del año en un esquema de dos dosis con un mes de intervalo.

Según el Calendario Nacional de Vacunación, a todos los niños le corresponden 2 dosis de rotavirus, pero Theo no podrá recibir la segunda dosis debido a que la edad máxima de aplicación de la misma es 24 semanas o 6 meses.

Se debe citar al año de edad para indicar Triple Viral, PCV13 y Hepatitis A y a los 15 meses Varicela y meningocócica; refuerzo de pentavalente y Sabin (ver *Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de Vacunación*).

3. Concurren al Vacunatorio dos hermanos, Martín de 16 meses, sano y Julián de 4 años, que se encuentra en tratamiento con corticoides en altas dosis por un cuadro de Síndrome Nefrótico recientemente diagnosticado. No tuvieron varicela ni tampoco están vacunados. La madre está embarazada, y ya tuvo varicela ¿Cuál es la conducta correcta en relación a esta vacuna?

Vacunar a Martín con la primera dosis de varicela y citar en tres meses para la segunda. Vacunar a Julián al mes de suspendido el tratamiento con corticoides en altas dosis. El embarazo de convivientes no es una contraindicación para recibir la vacuna.

Si bien las Recomendaciones Nacionales de Vacunación de varicela incluyen una dosis en el calendario a los 15 meses, los contactos de huéspedes inmunocomprometidos deben recibir el esquema completo de dos dosis para cubrir la

a. División Promoción y Protección de la Salud.
Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

falla primaria de la vacuna que se calcula entre el 15 y 20% de los vacunados con una dosis (ver *Recomendaciones ante exposición a varicela en el ámbito hospitalario*).

4. Concorre Belén a control (FN: 1/08/2002).

Durante la anamnesis informa que ha comenzado a tener relaciones sexuales y ha utilizado preservativos para evitar el embarazo. En el registro de vacunación figuran las siguientes dosis contra el virus del papiloma humano (HPV): 1^{ra} dosis: 09/12/2014 y 2^{da} dosis: 18/03/2015. Ambas con vacuna cuadrivalente. **Cuál es la conducta en relación a la vacunación para HPV?**

Debe indicarse la tercera dosis de vacuna HPV cuadrivalente. Si bien recibió las dos dosis de vacuna VPH cuadrivalente antes de los 14 años, no cumple con el requisito de 6 meses de intervalo entre las mismas para considerar un esquema válido. Tener en cuenta que el inicio de relaciones sexuales no es una contraindicación para vacunar con HPV (ver *Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de vacunación y Vacunación para el Virus del Papiloma Humano: nuevas recomendaciones*).

5. Rocío de 15 años y Juan de 10 años, ambos sanos, conviven con una tía a la cual se le realizó diagnóstico reciente de infección por virus Hepatitis B (HBsAg positivo). En el carnet de vacunas de Rocío constan 2 dosis de HB, en el de Juan 3 dosis. ¿Cuál sería la conducta correcta con respecto a la profilaxis?

Rocío debe completar esquema con la tercera dosis. Cuando se interrumpe el esquema de vacunación debe completarse con las dosis faltantes, sin interesar el tiempo transcurrido desde la última dosis.

Juan tiene el esquema completo, por lo que no debe recibir ninguna vacuna, y tampoco es necesario realizar serología. No se requiere refuerzo en adolescentes o adultos inmunocompetentes que han recibido un esquema completo.

Estudios longitudinales realizados en adultos y niños indican que la memoria inmunológica permanece intacta por más de 20 años y protege contra la infección por HBV aún con títulos bajos de anticuerpos (antiHBs <10 mUI/ml) o no detectables (ver: *Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de vacunación*).